

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 25. marts 2026 blev i sag nr. 104578:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark - en del af If Skadeforsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 23/10 2025 har klageren bl.a. anført:

"1. Indledning

Jeg bestrider Topdanmarks afvisning af dækning under min ulykkesforsikring, og jeg gør gældende, at hændelsen den 3. august 2024 udgør et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og at de pådragne brud på brystben og ribben er direkte følger af denne hændelse og den nødvendige behandling heraf.

2. Hændelsesforløbet

Jeg deltog den 3. august 2024 i et paintballarrangement, hvor jeg blev ramt i venstre side af brystet af et paintballskud. Kort efter, inden for 1-2 minutter, mistede jeg bevidstheden og fik hjertestop. Mener dog selv at det gik lidt hurtigere end angivet i journalen, muligvis 30-60 sekunder maksimalt.

Dette tidsforløb er dokumenteret i hospitalsjournalen, hvor det anføres, at jeg 'bliver ramt sv.t. venstre side af brystkassen tæt på kravebenet... der går 1-2 minutter før han bliver bevidstløs efter skud.'

Der er således tale om en pludselig og udefra kommende hændelse, som er den præcise definition af et ulykkestilfælde i forsikringsvilkårenes forstand.

3. Årsagssammenhæng – ingen dokumenteret sygdom

Jeg er bekendt med, at selskabet begrundet afvisningen med, at hjertestoppet 'med overvejende sandsynlighed skyldes sygdom eller sygdomsanlæg.'

Denne vurdering bygger dog alene på en lægekonsulents hypotese om, at kardiomyopati kan være en mulig årsag – ikke på en egentlig diagnose eller dokumenteret sygdom.

Der er ikke påvist nogen konkret hjertesygdom, og jeg var forud for hændelsen fuldstændig rask og uden hjerterelaterede symptomer. Det er derfor ikke medicinsk forsvarligt at konkludere, at der var tale om en sygdomstilstand.

Tværtimod foreligger der en plausibel og medicinsk anerkendt forklaring på, at hjertestoppet blev udløst af det stumpe traume fra paintballskuddet, fx via:

refleksbetinget vagusstimulation,
elektrisk forstyrrelse (arytmi)
eller direkte mekanisk påvirkning af hjertet (commotio cordis).

Denne sammenhæng er veldokumenteret i kardiologisk litteratur og ses netop ved traumer mod brystkassen hos ellers raske personer.

4. Brud på sternum og ribben – behandlingsskader som følge af ulykken

Jeg gør særsomt gældende, at bruddene på brystben og ribben – udisloceret sternumfraktur og bøjningsfrakturer i costa 3 og 4 bilateralt – er direkte og forudsigelige følgevirkninger af den nødvendige livreddende genoplivning (HLR). Selv hvis selskabet fastholder, at hjertestoppet i sig selv ikke anses som et ulykkestilfælde, skal disse skader alligevel dækkes, fordi:

De opstod som led i den akutte behandling af hændelsen og i umiddelbar forlængelse af denne.

De kan ikke adskilles tidsmæssigt eller kausalt fra ulykkesforløbet.

De er en uundgåelig og nødvendig konsekvens af at forsøge at redde mit liv.

Det er i forsikringsretlig praksis anerkendt, at følgeskader af nødvendig og relevant behandling er dækningsberettigede, når behandlingen udføres som følge af en pludselig hændelse.

Bruddene kan derfor ikke karakteriseres som sygdom eller som en selvstændig begivenhed, men som en del af ulykkens samlede skadeforløb. Jeg anmoder derfor om, at selskabet foretager en særsomt vurdering af brudskaderne og udbetaler strakserstatning på ca. 14.000 kr. i overensstemmelse med policens vilkår.

5. Sammenfatning og påstand

Hændelsen den 3. august 2024 udgør et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, da den var pludselig, udefra kommende og førte til personskade.

Der er ingen dokumenteret sygdom som kan forklare hjertestoppet.

Selv hvis sygdom ikke kan udelukkes, skal bruddene på sternum og costae anses som følgeskader af nødvendig behandling og dermed dækkes.

Jeg anmoder derfor om, at sagen revurderes, og at selskabet anerkender dækning for ulykkestilfældet, subsidiært for de dokumenterede brudskader.

6. Afslutning

Jeg er naturligvis indstillet på at fremskaffe yderligere lægelig dokumentation, herunder en uafhængig kardiologisk vurdering, der kan belyse sammenhængen mellem paintballskuddet og hjer-testoppet hvis dette findes relevant og der bedes om dette.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Strakserstatning for fraktur på sternum."

Selskabet har den 6/11 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagens forløb:

Vi modtager en skadeanmeldelse fra kunden den 16. august 2024. Skadedatoen er den 3. august 2024, og kunden beskriver følgende i anmeldelsen:

Jeg fik et hjertestop og der blev herefter givet hjerte-lunge-redning. dette resulterede i Udislocerede sternumfraktur i midten af corpus og bøjningsfrakturer fortil i costa 3 og 4 venstresidigt og 4 højresidigt.

På baggrunden af indholdet af anmeldelsen meddeler vi kunden, at vi ikke kan dække den anmeldte skade. I brevet beskriver følgende:

Ulykkesforsikringen dækker følger efter ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde mener vi en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Personskader, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, er ikke dækket.

Det kan du læse mere om i punkt 15a i forsikringsvilkårene. Du anmelder, at du har fået hjertestop og i den forbindelse har fået brud på ribben. Der er derfor ikke tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, men sygdom, og det er ikke dækket af ulykkesforsikringen.

Kunden vender tilbage med en klage over afgørelsen. Han skriver i klagen, at han mener, at han skal have udbetaling for strakserstatning, fordi der er brud på sternum (brystben) - Han henviser til, at bruddet er forårsaget af hans livsreddende behandling, og ikke selve hjertesygdommen eller lidelsen. Kunden henviser desuden til, at han har købt forsikringen efter vejledning i den tro, at alle knoglebrud undtagen tæer og fingre var dækket.

Kunden har en samtale med en medarbejder i afdelingen omkring vores afgørelse.

Der var i samtalen drøftet den mulige årsag til hjertestoppet, og her havde medarbejderen i samtalen fået opfattelsen af, at der med overvejende sandsynlighed er sygdom som årsag til hjertestoppet via kundens forklaring. Men de aftaler i samtalen, at de alligevel vil hente oplysninger til nærmere belysning af baggrunden for hans hjertestop.

Kunden vender imidlertid tilbage og oplyser, at der ikke er grund til at indhente oplysninger til yderligere sagsbehandling. Han henviser til, at han er enig i, at der er tale om underliggende sygdom, og dermed vores brug af sygdomsafsnittet i vilkårenes punkt 15a. Derfor slutter vi sagen.

I januar 2025 vender kunden tilbage ved at indsende en ny skadeanmeldelse. Af anmeldelsen fremgår følgende i skadebeskrivelsen:

Jeg blev skudt i venstre side af brystet af et paintball skud og fik herefter ca. 30-60 sekunder et hjertestop og faldt om. Vågner op med Udislocerede stemumfraktur i midten af corpus og bøjningsfrakturer fortil i costa 3 og 4 venstresidigt og 4 højresidigt. Vigtigt at nævne her er, at jeg udemærket er klar over at i ikke dækker ribben, hvorfor det udelukkende er brystbenet, stemum, som i skal have fokus på. Vigtigt at nævne er, at i tidligere har afvist sagen grundet punkt 15a som er flg: Ved et ulykkestilfælde mener vi en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Personskader, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, er ikke dækket. Det kan du læse mere om i punkt 15a i forsikringsvilkårene. jeres belæg for afvisning af sagen er: 'Du anmelder, at du har fået hjertestop og i den forbindelse har fået brud på ribben. Der er derfor ikke tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, men sygdom, og det er ikke dækket af ulykkesforsikringen.' Eftersom at der jf. bilag 1, ikke er konstateret nogen hjertesygdom må punkt 15a frafalde, da der ikke er tale om sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

På baggrund af den nye anmeldelse sender vi kunden en samtykkeerklæring, så vi kan komme i gang med at indhente oplysningerne omkring hans forløb med henblik på en fornyet vurdering af den anmeldte hændelse. Journaloplysningerne modtager vi fra sygehuset, og vores rådgivende lægekonsulent gennemgår oplysningerne.

Lægekonsulenten gennemgår oplysningerne og beskriver følgende:

3/8 2024 Traume. Får skud med paintball nogenlunde midt på brystet, dog lidt mod venstre, men over hjertehøjde. Går ud og tager masken af og man vurderer der går 1-2min før han får hjertestop. Specialister vurderer at der er tale om en forud bestående hjertesygdom. Det kan jeg ikke andet end være enig i. Side 4+7/13 i [hospital] journal er at der er en underliggende hjertesygdom (=kardiomyopati) - En ICD enhed er en type pacemaker der kan give stød hvis hans hjerte igen flimrer. Det er formentlig hjerterflimmer der førte til hjertestoppet.

Den 4. juni 2025 meddeler vi kunden på baggrund af lægekonsulentens gennemgang af journaloplysningerne, at vi fastholder afgørelsen. I brevet til kunden beskriver vi følgende:

Det fremgår af oplysningerne i sagen, at du får en skud med paintball nogenlunde midt på brystet, dog lidt mod venstre men over hjertehøjde. Går ud og tager masken af og der går 1-2 minutter før du får hjertestop. En konference af speciallæger vurderer at der er tale om forudbestående hjertesygdom, som vores rådgivende lægekonsulent er enig i. Vi fastholder den afgørelse som vi tidligere har truffet, at der er tale om sygdom, og ikke følger efter en ulykke. Din ulykkesforsikring dækker endvidere ikke følger af sygdom eller forudbestående lidelse. Det gælder også selv om den forudbestående sygdom eller lidelse ikke var symptomgivende før et eventuelt ulykkestilfælde.

Kunden modtager orientering om muligheden for at gå videre med sagen overfor kundeklage funktionen, og kort efter modtager de en klage fra kunden. Udover klagen ønsker kunden indsigt i sagen, som naturligvis er sendt til kunden.

Sagen bliver gennemgået igen af afdelingen for kundeklager, som ender med at fastholde afgørelsen. I deres svar til kunden henviser de til følgende baggrunde for afgørelsen:

Efter vores fornyede gennemgang af sagens oplysninger herunder vurderingen fra vores rådgivende lægekonsulenter, må jeg desværre meddele dig, at vi fastholder vores afgørelse. Vi finder ikke grundlag for at yde dækning fra din ulykkesforsikring i forbindelse med dit hjertestop, og de brud-

skader, som du blev pådraget ved den akutte behandling efter hjertestoppet. Det vil jeg naturligvis gerne forklare lidt nærmere.

I din anmeldelse til os som vi modtog den 16. august 2024 anmeldte du, at du den 3. august 2024 fik hjertestop og modtog hjerte-lunge-redning som resulterede i udis/ocerede sternumfraktur i midten af corpus og bøjningsfrakturer fortil i costa 3 og 4 venstresidigt og 4 højresidigt.

Din anmeldelse bliver afvist den 26. august 2024 med henvisning til, at forsikringen ikke dækker hændelser, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Du ringer ind til os samme dag du har modtaget brevet og er uforstående overfor afvisningen. Du oplyser, at du ikke var klar over, at vi undtog sygdomme og oplyser ved samtalen, at lægerne har oplyst dig, at det var det der med overvejende sandsynlighed var årsagen.

Den 24. januar 2025 modtager vi en ny skriftlig anmeldelse fra dig. Du oplyser i denne, at du den 3. august 2024 blev skudt i venstre side af brystet med et paintballskud og fik herefter ca. 30-60 sekunder hjertestop og faldt om.

I forbindelse med akutbehandlingen efter du faldt om, fik du skader på ribben og brystben. I din hospitalsjournal står der beskrevet under den 3. august.

2024: 'været ude til [arrangement] og spillet paintball. Fået 4 øl. Ingen stoffer. Bliver pludselig alment utilpas og går ud og sætter sig. Mister pludseligt bevidstheden. Bevidnet.'

Dagen efter fremgår følgende af din journal: '... Pl. bekræfter igen historien om, at han i går spillede paintball. Fortæller at han bliver ramt, hvilket gør noget ondt. Kan se, at han bliver ramt sv.t. venstre side af brystkassen men helt oppe tæt på kravebenet sv.t. IC1-2, således relativt højt og relativt centralt. Kommer ude og sidde og får masken af. Der går således 1-2 min. før han bliver bevidstløs efter skud.'

Dækningen på ulykkesforsikringen er således betinget af, at der skal ligge et dækningsberettiget ulykkestilfælde til grund for din personskade.

Som nævnt i vilkårene dækker ulykkesforsikringen, når der er tale om direkte følger efter et ulykkestilfælde. At falde om med et hjertestop opfylder ikke betingelserne for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand. Du er faldet om med et akut hjertestop, og du har ikke haft tidligere problemer med hjertet. Du bliver efterfølgende behandlet med en ICD enhed, som kan give stød, hvis der opstår hjerteflimmer igen. Der er i journalen beskrevet, at Kardiomyopati kan være en mulig årsag til din hjertestop. Forsikringen dækker ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Du henviser i din klage til, at der ikke er diagnosticeret en hjertesygdom. Til trods for at der ikke er fundet en konkret diagnose, er der tale om et akut hjertestop, som krævede behandling med en ICD efterfølgende.

Der er således tale om forhold/reaktion i kroppen, (ikke følge af et ulykkestilfælde) som er den bagvedliggende årsag til, at du havde brug for hjerte-lunge redning, og heraf pådrog dig dine brud skader.

I svaret fra kundeklagefunktionen er der også henvist til tidligere sager, som omhandler lignende situationer. Ankenævnet for Forsikring har ved tidligere kendelser vurderet lidt tilsvarende hæn-

delser bl.a. kendelse nr. 84.637 hvor klager væltede på cykel, fik hjertestop og senere udviklede en hjerneskade.

Nævnet udtalte, at klagerens hjerneskade var en følge af hjertestoppet og at hjertestoppet ikke var udløst af hendes fald på cyklen. Klager var efterfølgende behandlet for ventrikelflimmer og klagers nuværende gener måtte efter Nævnets opfattelse skyldes sygdom, som er undtaget dækning på ulykkesforsikringen.

Ligeledes kendelse nr. 76.317 hvor klageren klagede over selskabets afvisning af at yde dækning til hjerneskade pådraget som følge af hjertestop ved påkørsel i gokart. Nævnet fandt, at følgen af påkørslen af klageren er opstået eller forværret som følge af en tilstedeværende sygdom, hvorfor selskabets afgørelse ikke kunne kritiseres.

Kunden bliver orienteret om muligheden for at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring, og kort tid efter modtager vi en klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse i sagen.

Efter fornyet gennemgang af sagens oplysninger må vi meddele Ankenævnet for Forsikring, at vi fastholder afgørelse i sagen. Det er fortsat vores vurdering, at kunden ikke har været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, og derfor kan vi ikke yde dækning fra hans ulykkesforsikring, og dermed heller ikke yde dækning for strakserstatning.

Det vil vi gerne uddybe og forklare nærmere.

Kriteriet for dækningen på kundens ulykkesforsikring omkredser sig om, hvorvidt der er sket et ulykkestilfælde, som ligger til grund for hans brud på brystbenet. I henhold til dækningen på hans ulykkesforsikring dækker forsikringen alene i de situationer, hvor brudskaden opstår som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Kunden skal kunne løfte bevisbyrden for, at der er sket et ulykkestilfælde i forbindelse med brud på brystbenet for at opnå dækning.

Undtagelsesbestemmelserne på ulykkesforsikringen beskriver direkte, at forsikringen ikke dækker personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse.

Det er fortsat vores opfattelse, at kunden ikke har løftet denne bevisbyrde.

I henhold til journaloplysningerne er der ingen beskrivelse om, at kunden har været udsat for ulykkestilfælde. Det er dokumenteret, at hjertestoppet sker nogle minutter efter, at han er blevet ramt af en paintball. Men 'skuddet' rammer ham nogenlunde midt på brystet, dog lidt mod venstre, men over hjertehøjde. Der er ingen indikation eller beskrivelse i journalen af, at det er paintball skuddet, som er årsag til, at han bliver utilpas og efterfølgende får et hjertestop.

Derimod henvises der, at den mulige årsag er kardiomyopati. Han behandles med en ICD enhed, som er en type pacemaker, der kan give stød, hvis hans hjerte igen flimrer. Det er formentlig hjer-teflimmer der førte til hjertestoppet.

Der er således tale om forhold/reaktion i kroppen, (ikke følge af et ulykkestilfælde) som er den bagvedliggende årsag til, at kunden havde brug for hjerte-lunge redning, og heraf pådrog sig brud på brystbenet.

Derfor fastholder vi, at der ikke er grundlag for at yde dækning for straks erstatning på ulykkesforsikringen, idet kravet for at opnå denne dækning ikke er opfyldt.

Vi fastholder afgørelsen og frafalder al kald og varsel i sagen."

Klageren har i brev af 11/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Dette dokument sammenfatter de medicinske og forsikringsretlige argumenter for, at hjertesloppet den 03.08.2024 samt de efterfølgende frakturer er en direkte følge af et dokumenteret traume mod brystkassen under et paintball-arrangement. Der foreligger ingen objektiv påvisning af underliggende hjertesygdom. Topdanmarks afvisning baserer sig på hypotetiske vurderinger uden dokumenterbare medicinske fund. Den tidsmæssige og medicinsk veldokumenterede årsagssammenhæng understøtter en traumeudløst hjerterytmeforstyrrelse (commotio cordis). Frakturerne skal anerkendes som behandlingsfølger efter livreddende genoplivning.

TIDSLINJE OG HÆNDESEFORLØB

- 03.08.2024: Under deltagelse i paintball bliver jeg ramt af projektil i venstre thorax.
- Kort efter (ca. 30–120 sekunder) indtræder bevidstløshed og hjertestop.
- Genoplivning (HLR) udføres og medfører frakturer på sternum og ribben.
- Efterfølgende undersøgelser: MR-scanning, EKG, blodprøver og genetisk screening.
- Resultat: Ingen påvist strukturel hjertesygdom og ingen genetisk disposition.

MEDICINSK VURDERING

1. Traumeudløst ventrikelflimmer (commotio cordis) er en anerkendt og veldokumenteret mekanisme, som kan udløses af et slag mod præcordiet, også hos raske personer.

2. Den dokumenterede tidsmæssige sammenhæng mellem slag og hjertestop er klinisk karakteristisk for commotio cordis og taler for direkte årsagssammenhæng.

3. Ingen objektive fund indikerer sygdom:

- MR-scanning: normal
- Genetiske test: ingen relevant disposition
- Kardiologisk vurdering: der kan ikke stilles sikker diagnose

4. Frakturerne er almindelige følgevirkninger af korrekt HLR og skal vurderes som behandlingsfølger, hvilket gør dem dækningsberettigede.

MANGEL I TOPDANMARKS VURDERING

Topdanmarks afvisning baserer sig på en lægekonsulentudtalelse uden objektiv dokumentation. I henhold til gældende forsikringsretlige principper skal selskabet sandsynliggøre sygdom som mest sandsynlige årsag for at kunne afvise dækning. Dette er ikke sket. Hypoteser uden diagnostiske fund opfylder ikke kravet om bevismæssig styrke.

FORSIKRINGSRETSLIG VURDERING

Når ingen sygdom kan påvises, og når hændelsesforløbet tidsmæssigt og medicinsk understøtter en traumatisk udløst hændelse, skal hændelsen anerkendes som en skade omfattet af forsikringsdækningen. Hvis et selskab hævder sygdom som årsag, påhviler bevisbyrden selskabet.

Den bevisbyrde er ikke løftet her.

ANMODNING TIL ANKENÆVNET

Jeg anmoder om:

1. At den veldokumenterede sammenhæng mellem traumatet og hjertestoppet lægges til grund.
2. At Topdanmark pålægges at fremlægge konkrete medicinske fund, hvis sygdom fortsat hævdes som årsag.
3. At frakturerne anerkendes som behandlingsfølger og dermed dækningsberettigede."

Klageren har i brev af 12/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Journal for sidste besøg hos [hospital] er uploadet hvori der står følgende som konklusion:

Vurdering/konklusion:

Beskrivelse: Helt tilfredsstillende og ingen sikker diagnose på tilstanden.

Der bliver testet ICD i dag, og han får ny tid til klinisk kontrol igen om 2 år koordineret med ICD-kontrollen.

Jeg finder ikke indikation for familieudredning.

Således frafalder Topdanmarks antagelse om, at ulykken fortsat skyldes sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse."

Klageren har i brev 18/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jf. punkt 14B, stk. 2, i forsikringspolicyen fremgår følgende:

'Direkte følger af ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse og ildebefindende – dvs. kortvarige bevidsthedstab, hvor årsagen ikke er sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse.'

Da der ikke er påvist sygdom, sygdomsanlæg eller nogen form for lidelse i det fremlagte dokumentationsmateriale, herunder de uploadede journaler, understøtter dette yderligere, at hændelsen falder inden for policens dækningsområde.

Det løfter endnu en gang bevisbyrden for, at Topdanmark bør udbetale erstatning for sternumbruddet, idet skaden opfylder policens betingelser for dækning efter ovenstående bestemmelse."

Selskabet har i brev af 20/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget kundens tilbagemelding på vores fastholdelse.

De nye oplysninger har ikke betydning for vores afgørelse i sagen. De nye journaloplysninger indeholder en beskrivelse af, hvordan kunden har det i dag og en opfølgning på hans ICD behandling.

Vi må henvise til journaloplysningerne, og der er ingen beskrivelse af, at kunden har været udsat for ulykkestilfælde. Det er dokumenteret, at hjertestoppet sker nogle minutter efter, at han er blevet ramt af en paintball. Men 'skuddet' rammer ham nogenlunde midt på brystet, dog lidt mod venstre, men over hjertehøjde. Der er ingen indikation eller beskrivelse i journalen af, at det er paintball skuddet, som er årsag til, at han bliver utilpas og efterfølgende får et hjertestop.

Derimod henvises der, at den mulige årsag er kardiomyopati. Han behandles med en ICD enhed, som nu har været tjekket.

Kunden er forsikret på en ulykkesforsikring, og derfor skal der også være dokumentation for, at hans brud på brystbenet skyldes et ulykkestilfælde. Vi finder ikke dokumentation for et ulykkestilfælde, jf. vilkårene for forsikringen.

Vi fastholder derfor, at der er tale om forhold/reaktion i kroppen, (ikke følge af et ulykkestilfælde) som er den bagvedliggende årsag til, at kunden havde brug for hjerte-lunge redning, og heraf pådrog sig brud på brystbenet."

Klageren har i brev af 26/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"INDLEDNING

Jeg skal hermed fremføre mit svar til Topdanmarks seneste udtalelse 'Vi fastholder afgørelsen'.

Selskabet fastholder endnu engang, at en mulig årsag til mit hjertestop skulle være kardiomyopati – på trods af, at dette nu er dokumenteret afkræftet gennem billeddiagnostik, kardiologiske vurderinger og genetiske analyser.

1. Topdanmark henviser fejlagtigt til kardiomyopati – som nu er afkræftet

Genetiske tests (kardiomyopatipakken og arytmi-pakken) er negative.

Der er ingen strukturel hjertesygdom, ingen diagnose og ingen indikation for familieudredning.

2. Ulykkestilfældet er dokumenteret

Journalen beskriver, at jeg blev ramt i venstre brystside af en paintball-kugle, hvorefter der blev iværksat HLR.

Dette opfylder definitionen på et ulykkestilfælde.

3. Commotio cordis er den mest sandsynlige forklaring

Hjertestoppet indtraf umiddelbart efter slaget – præcis som kendt for commotio cordis.

Der er ingen sygdom fundet, der kan forklare hændelsen.

4. Frakturerne er behandlingsfølger efter HLR

Frakturer på brystben og ribben er almindelige følger efter korrekt udført genoplivning.

5. Topdanmark har ikke løftet bevisbyrden

Ingen objektive fund peger på sygdom.

Hypotetiske antagelser kan ikke danne grundlag for afvisning.

6. Tilbud om uvildig kardiologisk second opinion

Jeg er indstillet på, at Ankenævnet kan indhente uafhængig kardiologisk vurdering.

KONKLUSION

Jeg anmoder Ankenævnet om:

- At anerkende, at der er sammenhæng mellem traumet og hjertestoppet.
- At fastslå, at kardiomyopati er afkræftet.
- At konstatere, at Topdanmark ikke har løftet bevisbyrden.
- At anerkende frakturerne som dækningsberettigede behandlingsfølger.
- At anerkende hændelsen som en ulykke omfattet af forsikringen."

Selskabet har i brev af 4/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Udgangspunktet for dækningen på kundens ulykkesforsikring er, at der grundlæggende skal ligge et ulykkestilfælde til grund for kundens personskade for at kunne opnå dækning på en ulykkesforsikring.

Der er anmeldt, at kunden er ramt af et paintball - Det er dokumenteret, at hjertestoppet sker nogle minutter efter, at han er blevet ramt af en paintball. Men 'skuddet' rammer ham nogenlunde midt på brystet, dog lidt mod venstre, men over hjertehøjde. Der er ingen indikation eller beskrivelse i journalen af, at det er paintball skuddet, som er årsag til, at han bliver utilpas og efterfølgende får et hjertestop.

Således finder vi ikke en dokumenteret sammenhæng mellem, at han bliver ramt af paintball, og at hans hjertestop opstår. Vi har ikke diagnosticeret en årsag til hans hjertestop, men der er i journalerne henvist til, at der var en mulig teori til kardiomyopati, og derfor har vi beskrevet dette i vores breve.

Uanset om det efterfølgende er blevet afkræftet, at der ikke er tale om en hjertesygdom, så ændrer det ikke på, at der ikke er fundet en klar årsag til, at der opstod et hjertestop og kunden havde behov for behandling med en ICD enhed.

Vi holder derfor fast i, at der ikke er grundlag for at yde dækning fra ulykkesforsikringen i denne situation, og dermed er der ikke behov for indhentning af yderligere oplysninger til sagsbehandlingen, idet journaloplysningerne ikke henviser til, at der skulle være en sammenhæng mellem paintball skuddet og hans efterfølgende hjertestop."

Klageren har i brev af 12/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"INDLEDNING

Jeg fremsender hermed mit svar til Topdanmarks seneste udtalelse af 4. december 2025. Jeg fastholder, at der foreligger et ulykkestilfælde, og at der er en tidsmæssig og medicinsk plausibel sammenhæng mellem paintball-traumet og det efterfølgende hjertestop. Jeg anmoder fortsat om dækning i henhold til min ulykkesforsikring.

1. Paintball-skuddet udgør et ulykkestilfælde

Det er ubestridt, at jeg blev ramt af et paintball-projektil i brystregionen. Hjertestoppet indtraf få minutter efter. Et slag mod præcordiet efterfulgt af ventrikelflimmer er et kendt mønster ved commotio cordis og opfylder definitionen på et ulykkestilfælde.

2. Manglende sygdomsfund styrker traumeteorien

Topdanmark anfører, at der ikke er fundet en klar årsag til hjertestoppet. Dette er korrekt – og netop derfor må traumet anses som den mest sandsynlige forklaring. Genetiske tests i kardiomyopati-pakken og arytmipakken er negative, og der er ingen strukturel hjertesygdom eller diagnose påvist.

3. ICD-behandling er ikke bevis for sygdom

Topdanmark fremhæver, at jeg har fået tilbudt en ICD-enhed. ICD'en gives rutinemæssigt hos unge uden klar årsag til hjertestop – både efter traume og sygdom. Anvendelsen af ICD dokumenterer ikke en sygdomsmæssig årsag.

4. Frakturerne er behandlingsfølger

Frakturer på sternum og ribben er almindelige følger efter korrekt udført HLR. Dette er veldokumenterede behandlingsfølger og dermed dækningsberettigede.

5. Tilbud om uvildig kardiologisk vurdering

Jeg er fortsat indstillet på at indhente en uvildig kardiologisk vurdering, hvis Ankenævnet finder dette relevant.

KONKLUSION

Jeg anmoder Ankenævnet om:

- At anerkende traumet som et ulykkestilfælde.
- At anerkende sammenhængen mellem paintball-skud og hjertestoppet.
- At fastslå, at sygdom som årsag er afkræftet, og at bevisbyrden ikke er løftet af Topdanmark.
- At anerkende frakturerne som behandlingsfølger."

Selskabet har i brev af 7/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vi ønsker at fastholde afgørelsen. Kunden henviser selv i brevet til, at der ikke er fundet nogen klar årsag til hans hjertestop, således heller ikke en klar årsagssammenhæng til den anmeldte hændelse.

Det er fortsat en forudsætning for dækning på en ulykkesforsikring, at der er tale om en klar årsagssammenhæng mellem hændelsen og de efterfølgende symptomer.

Vi er klar over, at der ikke er fundet en klar årsag i det hele taget.

Ulykkesforsikringen dækker udelukkende skadefølger, og der ikke er fundet en sikkerhed for, at der er tale om skadefølger, fastholder vi vores afgørelse i sagen."

Klageren har i brev af 19/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Indledning

Dette dokument udgør mit endelige modsvar i sagen vedrørende afvisning af dækning under min ulykkesforsikring. Dokumentet forholder sig til Topdanmarks seneste udtalelse og præciserer de medicinske og forsikringsretlige forhold, der fortsat gør sig gældende.

1. Manglende påvist årsag til hjertestoppet

Jeg er fuldt ud bekendt med – og har fra starten gjort opmærksom på – at der ikke er fundet nogen medicinsk årsag til hjertestoppet. Der er ikke påvist nogen sygdom, sygdomsanlæggelse, genetisk disposition eller anden lidelse. Dette forhold er centralt, da det netop var Topdanmarks op-
rindelige

begrundelse for at afvise sagen. Fraværet af sygdom understøtter, at hændelsesforløbet må vurderes som et ulykkestilfælde efter forsikringsbetingelserne, og at den tidsmæssige og anatomiske sammenhæng mellem traumet og hjertestoppet bør tillægges afgørende vægt.

2. Kravet om klar årsagssammenhæng

Topdanmark anfører, at dækning kræver en klar årsagssammenhæng mellem hændelsen og de efterfølgende symptomer. Jeg fastholder, at dette krav er opfyldt i sagen. Uanset øvrige omstændigheder er det ubestridt og dokumenteret, at: - Jeg havde et hjertestop. - Der blev udført hjertelungeredning (HLR). - Jeg pådrog mig behandlingsfølger i form af frakturer på ribben og brystben. Disse frakturer er veldokumenterede som almindelige følger af korrekt og nødvendig HLR. Sådanne behandlingsfølger er dækningsberettigede efter standard ulykkesforsikringspraksis, idet de udgør direkte, fysiske skader opstået som følge af en akut, livsreddende indsats. Det er derfor afgørende at fremhæve, at selv hvis Ankenævnet – imod det samlede forløb – ikke måtte anse paintball-traumet som årsagen til hjertestoppet, står frakturerne stadig tilbage som selvstændigt dækningsberettigede skader.

3. Fokus på de fysiske skader (frakturer)

Min anmodning om dækning omfatter især de dokumenterede frakturer på brystben og ribben. Det er konstaterbare, objektive, akutte skader, som er direkte opstået i forbindelse med HLR efter hjertestoppet. Frakturerne udgør i sig selv en dækningsberettiget skade under ulykkesforsikringen,

uanset årsagen til det forudgående hjertestop. Det er derfor væsentligt at påpege, at min ansøgning

om dækning ikke udelukkende baserer sig på spørgsmålet om årsagen til hjertestoppet, men netop

på de fysiske skader, der utvivlsomt er resultatet af en akut og livsnødvendig behandling.

4. Sammenhængen mellem traumet, hjertestoppet og HLR

Jeg fastholder dog fortsat, at der er en medicinsk plausibel og tidsmæssig sammenhæng mellem paintball-skuddet, det efterfølgende hjertestop og behovet for HLR. Denne sammenhæng er beskrevet i tidligere indsendte lægelige vurderinger og faglige redegørelser. Selv om Topdanmark ikke vil anerkende denne kausalitet, ændrer det ikke ved, at frakturerne er en direkte følge af en pludselig, uforudset og akut opstået situation – hvilket i sig selv opfylder ulykkesdefinitionen.

Konklusion

- At tage til efterretning, at der ikke er påvist sygdom eller anden medicinsk forklaring på hjertestoppet.

- At anerkende, at kravet om klar årsagssammenhæng er opfyldt såvel for hændelsesforløbet som

for de påførte skader.

- At anerkende de dokumenterede frakturer som selvstændige, dækningsberettigede behandlingsfølger efter HLR.
- At fastholde, at traumet og det efterfølgende hjertestop fortsat må anses for at være forbundet i en medicinsk plausibel og tidsmæssig sammenhæng."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af hospitalsjournal af 3/8 2024:

"Kontaktårsag

...-årig tidligere rask herre indlagt med hjertestop.

Dispositioner og Ekspositioner

Familiære dispositioner: Ingen kendte pludselige dødsfald, arytmier eller hjertekarsygdom.

Aktuelt

Været ude til [arrangement] og spillet paintball. Fået 4 øl, ingen stoffer.

Bliver pludseligt alment utilpas og går ud og sætter sig. Mister pludseligt bevidstheden. Bevidnet.

Formodentlig hjertestop kl. 13.55. Kald til præhospitalet kl. 13.57.

Kl. 14.06 formentlig stød af AED. kl. 14.08. stødt af præhospitalet på VF.

Formodet ROSC ca. kl. 14.08/09.

Således kommet AED til stedet og givet et stød forud for præhospitalets ankomst.

...

KRAM (kost, rygning, alkohol, motion) standard

Rygning (Tobak, snus, e-cigaretter)

Tidligere ryger:

Bemærkning: Røget [i 6 år]

...

Plan

Aktuelt er største mistanke om primær arytmie ..."

Det fremgår af MR-scanning af 3/8 2024:

"Indikation:

Hjertestopsprotokol

Obs. lungeemboli, obs. aortadissektion, obs. intrakraniell blødning.

...-årig mand, tidl. rask, med hjertestop gr. ventrikelflimmer. Stødt x 2. Nu ABC stabil og vågne.

EKKO

med EF 40% ellers normal. A-gas ok fraset laktat forhøjelse. EKG normalt.

Ingen klinisk symptomer

Beskrivelse:

CT cerebrum uden intravenøs kontrast.

Ingen tidl. undersøgelser til sammenligning.

Ingen blødninger, infarktforandringer eller rumopfyldende processer. Ingen ansamlinger på hjernens overflade. Bevaret diskrepans mellem grå og hvid substans. Slankt og midtstillet ventrikelsystem. God plads i de basale cisterner. Der foreligger ikke regelret angiografi, men på det foreliggende indtryk af at højre arteria vertebralis er gracil i forhold til venstre - formentlig normal variant.

Upåfaldende knogler med luftfyldte hulrum.

Konklusion:

I.a."

Det fremgår af hospitalsjournal af 5/8 2024:

"Pt. bekræfter igen historien om, at han i går spillede paintball. Fortæller at han bliver ramt, hvilket gør noget ondt. Kan se, at han bliver ramt sv.t. venstre side af brystkassen men helt oppe ret tæt på kravebenet sv.t. ICI-2, således relativt højt og relativt centralt.

Kommer ud og sidde og får masken af. Der går således 1-2 min. før han bliver bevidstløs efter skud.

...

Velbefindende uden kardiopulmonale symptomer.

Anamnesen gennemgås og bekræftes. Har aldrig tidligere haft kardiopulmonale symptomer, heller ikke ifm. fysisk aktivitet."

Det fremgår af hospitalsjournal af 6/8 2024:

"Journalnotat

MR-cor viser let nedsat EF på 49% og let dilateret ventrikler bilateralt. Der er udtynding af LV bagvæggen, med vægtykkende ned til 2 mm og hypokinesi i samme område. Endvidere er der midtvægs fibrose i proximal forvæg og evt. genetisk kardiomyopati kan ikke udelukkes.

HCT er med normale kranspulsåre.

...

[Hospital] Hjertesygdomme, Hjerte CT-skanning internt

...

I stråle besparende øjemed undlades TOM skanning. Kontrast undersøgelsen er vellykket med god billedkvalitet til følge.

Der ses et hø. dominant koronararteriesystem og med normal afgang og forløb af koronararterierne, hvori der ikke ses tegn til koronararterie sygdom.

Øvrige hjerteanatomi upåfaldende, fraset indtryk af forstørret ve. ventrikel.

...

Der er ikke rekvireret røntgenbeskrivelse af ekstrakardielle forhold, idet der foreligger beskrivelse heraf, som er under ½ år gammel."

Det fremgår af hospitalsjournal af 7/8 2024:

"Journalnotat

Udredningsprogrammet nu stort set tilendebragt. Konklusivt er der tale om arytmogen kardiomyopati som tentativ diagnose ...

Kontaktårsag

Det er blevet besluttet, at patienten skal gentestes i MOMA's kardiomyopatipakke.

Aktuelt

...

Ingen hjertesygdom i nærmeste familie.

...

Beskrivelse: Indikation: Overlevet hjertestop. VF. Udredningsprogram tyder på arytmogen kardiomyopati. Indikation for sekundær profylaktisk WI-ICD. Afventer genetisk undersøgelse ..."

Det fremgår af hospitalsjournal af 8/8 2024:

"Sygdomshistorik, Kardiologi (2/2)

Hjerte-Cl: normale forhold

MR cor: Udtynding af LVs bagvæg med vægtykkelse ned til 2 mm. Hypokinesi i samme område. Ingen kontrastopladning her, men midt vægsfibrose i proximale forvæg. Genetisk kardiomyopati kan ikke udelukkes.

Implantation af WI-ICD, Abbott.

Afventer svar på gentest i kardiomyopati pakke.

Risikofaktor:

- fam.disp.: nej

- rygning: tidl. ryger. Rygestop i 2020. 3 pakkeår.

Resumé af behandlingsforløb

...-årig mand med tidl. hjerterask fraset ekstrasystoli tendens, indlægges efter præhospitals-hjertestop med ventrikelflimren. Opstået i forb. med [arrangement], paintballspil, pludselig utilpashed og herefter klinisk hjertestop, bevidnet og startet umiddelbart hjerte-lunge redning. Tid til hjertestop omkring 15 min. Efterfølgende vågen og indlæggelse. Ekko med LVEF 50%, let ingen betydende klapsygdom. Cl-skanning thorax-abdomen med udisloæret sternumfraktur og costafrakturer bilateralt.

Udredes med MR-hjerte som finder let nedsat venstre ventrikel funktion EF omkring 50%, dilateret bilaterale ventrikler, fibrose og samlet set synes forandringer forenelige med en underliggende kardiomyopati formentlig arytmogene kardiomyopati.

Gennemført hjerte-Cl uden at der er koronarsygdom påvist, helt normale forhold.

Thorax-smerter efter hjerte-lunge redning, kognetivt screenet og er upåfaldende. Findes indikation for tilbyde pt. sekundær profylaktisk enkeltkammer ICD enhed. Implanteres ukompliceret. Rgt-thorax efterfølgende upåfaldende.

Udredes ift. yderligere årsag med gentest."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 16/8 2024:

"Skade dato: 03-08-2024

Skadebeskrivelse: Jeg fik et hjertestop og der blev herefter givet hjerte-lunge-redning, dette resulterede i Udisloccerede sternumfraktur i midten af corpus og bøjningsfrakturer fortil i costa 3 og 4 venstresidigt og 4 højresidigt.

...

Hvor er du blevet undersøgt for din skade på kroppen?: Hospital

...

Hvornår blev du undersøgt: 03-08-2024

...

Hvilke skader på kroppen har du?: To eller flere brud (knogle)

...

Hvor på overkroppen, der er skader: Ribben, Andet sted

Beskriv hvor på overkroppen: Brystbenet (sternum)

Er du tidligere blevet undersøgt for skader på samme kropsdel(e): Nej

I hvilken forbindelse skete skaden?: Sport

...

Indtog du inden for det sidste døgn inden skaden nogen former for alkohol eller rusmidler?: Ja

Hvad var indtaget og hvor meget?: 4 øl over 4 timer ..."

Det fremgår af hospitalsjournal af 13/9 2024:

"Gentesten viser, at der ikke er fundet sikre sygdomsfremkaldende genvariationer i kardiomyopati-pakken. Patienten har kun let nedsat systolisk funktion og havde en primær arytmie, så vi bør nok kigge i arytmi-pakken også."

Det fremgår af hospitalsjournal af 9/10 2024:

"Patienten har fået foretaget gentest, og denne viser, at han ikke er bærer af nogen sygdomsfremkaldende genvariationer i de undersøgte gener."

Det fremgår af hospitalsjournal af 12/12 2024:

"Klinisk kontrol

Kontaktårsag

Kommer til opfølgning efter hjertestop i august måned.

Har fået ICD.

Under indlæggelsen fandt man på MR-skanning af hjertet et lille område i bagvæggen, der var lidt udtyndet, men ingen fibrose her. Til gengæld lidt kontrastopladning proximalt i septum, som er helt uspecifikt.

Generelt store kamre og en EF på 50% cirka.

Siden er der lavet gentest først i kardiomyopati-pakken og senere i arytmi-pakken. Begge dele er negative. Heller ikke fund af variant af ukendt betydning.

Aktuelt

[Klageren] har det godt.

Han arbejder ... og har ikke længere tegn på hjernetræthed eller hukommelsesproblemer. Således godt neurologisk outcome.

...

Vi gennemgår forløbet. Vi kan ikke sætte nogen sikker diagnose på. Der er overfor patienten og familien nævnt ARVC, men han opfylder ikke kriterier for dette.

EKG

Suppl. beskrivelse: Inkomplet højresidigt grenblok og normal repolarisering.

Transtorakal ekkokardiografi med vævsdoppler

Ejection fraction (EF) i %: 50

Global Longitudinal Strain (GLS) i %: 16

Supplerende beskrivelse:

Venstre ventrikel der er normaldimensioneret på standardstedet 59 mm. EF cirka 50%. GLS 16. Venstre atrium ikkedilateret. Mitralklappen med slanke flige uden stenose eller insufficiens. Aortaklappen tricuspid uden stenose eller insufficiens. Højre ventrikel ikke-dilateret og der er TAPSE på 35 mm.

Ekkokardiografisk konklusion: EF 50% og kamre i den store ende af normalområdet.

Vurdering/ konklusion

Helt tilfredsstillende og ingen sikker diagnose på tilstanden ... Jeg finder ikke indikation for familieudredning."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 24/1 2025:

"**Skade dato:** 03-08-2024

Skadebeskrivelse: Jeg blev skudt i venstre side af brystet af et paintball skud og fik herefter ca. 30-60 sekunder et hjertestop og faldt om. Vågner op med Udiscloerede sternumfraktur i midten af corpus og bøjningsfrakturer fortil i costa 3 og 4 venstresidigt og 4 højresidigt. Vigtigt at nævne her er, at jeg udmærket er klar over at i ikke dækker ribben, hvorfor det udelukkende er brystbenet, sternum, som i skal have fokus på. Vigtigt at nævne er, at i tidligere har afvist sagen grundet punkt 15a som er flg: Ved et ulykkestilfælde mener vi en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Personskader, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, er ikke dækket. Det kan du læse mere om i punkt 15a i forsikringsvilkårene. Jeres belæg for afvisning af sagen er 'Du anmelder, at du har fået hjertestop og i den forbindelse har fået brud på ribben. Der er derfor ikke tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, men sygdom, og det er ikke dækket af ulykkesforsikringen.' Eftersom at der jf. bilag 1, ikke er konstateret nogen hjertesygdom må punkt 15a frafalde, da der ikke er tale om sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

Hvor er du blevet undersøgt for din skade på kroppen?: Hospital

...

Hvornår blev du undersøgt: 03-08-2024

...

Hvilke skader på kroppen har du?: Et enkelt brud (knogle)

...

Hvor på overkroppen, der er skader: Ribben, Andet sted

Beskriv hvor på overkroppen: Brystben, Sternum.

Er du tidligere blevet undersøgt for skader på samme kropsdel(e): Nej

I hvilken forbindelse skete skaden?: Andet

Hvordan skete skaden?: Slag/klem/overrivning

...

**Indtog du inden for det sidste døgn inden skaden nogen former for alkohol eller rusmidler?: Ja
Hvad var indtaget og hvor meget?: 3-4 genstande på 5 timer..."**

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A. Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse der forårsager personskade.

2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. ...

3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A. Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

...

G. Følger efter lægebehandling, donation eller transplantation

Følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger ... Forsikringen dækker dog, hvis selve behandlingen er nødvendig for forsikrede efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

...

18 Strakserstatning ved brud og overrivning

Dækningen gælder kun, hvis det fremgår af policen

A. Forsikringen dækker

Forsikringen dækker ulykkestilfælde, hvor der opstår:

1. Et knoglebrud
2. Helt eller delvist overrevet korsbånd
3. Total overrevet akillessene
4. Total overrevet sideledbånd i knæ

Ved knoglebrud mener vi brud på kranie, kraveben, skulder, over- og underarm, albue, håndled, mellemhånd, ryg, haleben, bækken, hofte, lår, underben, knæ, ankel og mellemfod.

Brud, skader på sideledbånd og akillessene skal være konstateret ved røntgenundersøgelse (for brud) eller skanning (for akillessenen og ledbånd) og dokumenteret i skadestue- eller lægejournal.

...

B. Forsikringen dækker ikke

1. Andre typer af ledbåndsskader, brud på fingre, tæer, ribben eller andre knogler, som ikke er nævnt ovenfor"

Ankenævnet for Forsikring

19.

104578

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1990'erne, anmeldte, at han den 3/8 2024 fik et hjertestop, og at han som følge af hjertelungeredning fik brud i brystbenet og nogle ribben. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er godtgjort årsagssammenhæng mellem paintballskuddet og klagerens hjertestop. Klageren ønsker strakserstatning for fraktur på sternum.

Klageren har anført, at der ikke er påvist en konkret hjertesygdom, og at han forud for hændelsen var rask uden hjerterelaterede symptomer. Klageren har anført, at der sandsynligvis var tale om et traumeudløst ventrikelflimmer, som kan udløses af slag mod præcordiet. En tilstand der hedder commotio cordis, da der ikke er nogen anden sandsynlig årsag til hans hjertestop. Klageren har anført, at sternumfrakturen opstod i forbindelse med hjertelungeredningen, der i sig selv er at anse som et ulykkestilfælde.

Selskabet har anført, at der ikke er indikation eller beskrivelse i journalen af, at det var paintballskuddet, som var årsag til hjertestoppet. Selskabet har anført, der ikke er fundet en klar årsag til, at der opstod et hjertestop, og at klageren havde behov for behandling med en ICD-enhed, og at det formentlig var hjerteflimmer, der førte til hjertestoppet.

Det fremgår af hospitalsjournal af 3/8 2024, at klageren havde "Været ude til [arrangement] og spillede paintball. Fået 4 øl, ingen stoffer. Bliver pludseligt alment utilpas og går ud og sætter sig. Mister pludseligt bevidstheden. Bevidnet. Formodentlig hjertestop kl. 13.55. Kald til præhospitalet kl. 13.57. Kl. 14.06 formentlig stød af AED. kl. 14.08. stødt af præhospitalet på VF. Formodet ROSC ca. kl. 14.08/09. Således kommet AED til stedet og givet et stød forud for præhospitalets ankomst", og at klageren ikke havde "kendte pludselige dødsfald, arytmier eller hjertekarsygdom".

Det fremgår af hospitalsjournal af 5/8 2024, at "Pt. bekræfter igen historien om, at han i går spillede paintball. Fortæller at han bliver ramt, hvilket gør noget ondt. Kan se, at han bliver ramt sv.t. venstre side af brystkassen men helt oppe ret tæt på kravebenet sv.t. ICI-2, således

relativt højt og relativt centralt. Kommer ud og sidde og får masken af. Der går således 1-2 min. før han bliver bevidstløs efter skud ... Velbefindende uden kardiopulmonale symptomer. Anamnesen gennemgås og bekræftes. Har aldrig tidligere haft kardiopulmonale symptomer, heller ikke ifm. fysisk aktivitet".

Det fremgår af skadeanmeldelse af 16/8 2024 og 24/1 2025, at klageren den 3/8 2024 fik et hjertestop, idet klageren blev ramt i venstre side af brystet af et paintballskud, hvorefter han fik hjertestop og som følge af hjertelungeredning fik "Udislokerede sternumfraktur i midten af corpus og bøjningsfrakturer fortil i costa 3 og 4 venstresidigt og 4 højresidigt".

Det fremgår af hospitalsjournal af 6/8 2024, at "MR-cor viser let nedsat EF på 49% og let dilateret ventrikler bilateralt. Der er udtynding af LV bagvæggen, med vægtykkende ned til 2 mm og hypokinesi i samme område. Endvidere er der midtvægs fibrose i proximal forvæg og evt. genetisk kardiomyopati kan ikke udelukkes ... Der ses et hø. dominant koronararteriesystem og med normal afgang og forløb af koronararterierne, hvori der ikke ses tegn til koronararterie sygdom".

Det fremgår af hospitalsjournal af 7/8 2024, at "Konklusivt er der tale om arytmodig kardiomyopati som tentativ diagnose ... Det er blevet besluttet, at patienten skal gentestes i MOMA's kardiomyopatipakke ... Ingen hjertesygdom i nærmeste familie ... Udredningsprogram tyder på arytmodig kardiomyopati. Indikation for sekundær profylaktisk WI-ICD. Afventer genetisk undersøgelse ...".

Det fremgår af hospitalsjournal af 13/9 2024, at "Gentesten viser, at der ikke er fundet sikre sygdomsfremkaldende genvariationer i kardiomyopatipakken. Patienten har kun let nedsat systolisk funktion og havde en primær arytmi, så vi bør nok kigge i arytmi-pakken også".

Ankenævnet for Forsikring

21.

104578

Det fremgår af hospitalsjournal af 9/10 2024, at "Patienten har fået foretaget gentest, og denne viser, at han ikke er bærer af nogen sygdomsfremkaldende genvariationer i de undersøgte gener".

Det fremgår af hospitalsjournal af 12/12 2024, at "Vi kan ikke sætte nogen sikker diagnose på. Der er overfor patienten og familien nævnt ARVC, men han opfylder ikke kriterier for dette".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 14 A, at: "1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse der forårsager personskade. 2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. ... 3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 15 G, at forsikringen ikke dækker "Følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger ... Forsikringen dækker dog, hvis selve behandlingen er nødvendig for forsikrede efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale strakserstatning under henvisning til, at det ikke er godtgjort, at klagerens hjertestop skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige bilag, at der ikke er fundet nogen sikker årsag til klagerens hjertestop, hvilket ikke understøtter, at den omstændighed, at klageren kort forinden var ramt af et paintballskud lige over hjertet, skulle være årsagen.

Ankenævnet for Forsikring

22.

104578

Da behandlingen i form af hjertelungeredningen, der er årsag til klagerens sternumfraktur, ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde, har nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning på dette grundlag.

Nævnet har også lagt vægt på, at selve hjertelungeredningen, der var årsag til sternumfrakturen, er omfattet af undtagelsen i forsikringsbetingelsernes pkt. 15 G, hvorefter forsikringen ikke dækker, " Følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger."

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

23.

104578

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Hans-Jørgen Nymark Beck', written in a cursive style.

Hans-Jørgen Nymark Beck